876.15

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

DE

EXCRESCENTIIS IN GENERE.

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI

DOMINI DOMINI

PRAESIDIS ET DIRECTORIS,

CLARISSIMORUM AC CELEBERRIMORUM

D. D. PROFESSORUM,

PRO

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE

LAUREA RITE OBTINENDA

IN CELEBERRIMA

ACADEMIA JOSEPHINA

PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT

Antonius Neumann,
Moravus Iglaviensis,
Medicus castrensis.

IMP. ACAD. JOSEPHS. BIBLIOTH. DER K. MED. CHIR.

In Theses adnexas disputabitur in aedibus Academiae Josephinae die Mensis Aprilis anni MDCCCXXXIV.

VINDOBONAE.
TYPIS LEOPOLDI GRUND.
(Währingergasse Nr. 275.)

K. u. k. Militär-ärztliche Bibliothek

Standort			Katalog		
	Zimmer			Abth.	
	Kasten			Gruppe	
	L. Nr.			Nr.	

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

Unter Auswuchs (*Excrescentia*) verstehe ich jenes krankhafte Gebilde an einem Theile des menschlichen Körpers, welches unter mehr oder weniger Entzündung entstanden, mit der natürlichen Haut bedeckt, und von seinem Anheftungspuncte unbeweglich ist.

Geschwulst (*Tumor*) aber ist eine widernatürliche Vergrösserung eines schon von Natur vorhandenen Theiles.

Wucherung (*Hypersarcosis*) hingegen ist eine weiche, schwammige, entweder aus rothen unempfindlichen leicht blutenden, oder aus blassen und schleimigen Fleischwärzchen bestehende Oberfläche wunder Stellen.

Die Auswüchse werden nach ihrem Muttersitze eingetheilt:

1^tens. In die Auswüchse der Haut; zu diesen gehören:

a) Die hornartigen Auswüchse an der Stirn, der Nase und an andern Theilen der Haut.

Es sind zufällige Erzeugnisse von hornartiger Natur, welche sich in der Haut und den Schleim-Membranen bilden können, und mit den Haaren, Nägeln und der *Epidermis analog* sind. Bei ihrem Ursprunge und geringer Grösse sind die hornartigen Auswüchse von einer dünnen Haut umgeben, wodurch sie wie eingekapselt erscheinen. Später umfasst die Haut bloss die *Basis* des Auswuchses, dessen Spitze nur aus einer verdichteten und verhärteten Feuchtigkeit besteht. Diese Erzeugnisse erstrecken sich in der Tiefe nicht bis unter die Haut, wesshalb sie immer beweglich sind.

Als äussere Ursachen dieser hornartigen Erzeugnisse erkennt man *Contusionen* und *Continuitäts-Trennungen*, welche die Hautoberfläche krankhaft verändert haben, wodurch ihre *Vitalität modificirt*, und eine eigenthümliche Absonderung auf die vorausgegangene Reizung gefolgt sey. Als innere Ursachen sind vorausgegangene Hautausschläge, Unterdrückung der monatlichen Reinigung, *Rachitis*, u. s. w. zu betrachten. Am häufigsten ist das weibliche Geschlecht diesem Uebel unterworfen.

Die Vorhersage ist stets günstig; denn manchmal fallen sie nach dem Gebrauche von Abführmitteln von selbst ab. Helfen die Abführmittel aber nichts, so werden sie ausgeschnitten, oder man exstirpirt alles sorgfältig, was in der Haut und in den unterliegenden Theilen entartet, missfärbig oder verdächtig ist.

b) Die Warzen (*Verrucae*) an den Händen.

Sie sind verschieden gestaltete Auswüchse der Haut, welche entweder oberflächlich mit einer breitern Basis, oder mit einem Stiele aufsitzend, nicht viel über die Haut hervorragend, weich zusammendrückbar, mit einer natürlichen Oberhaut bedeckt, und mit derselben Empfindlichkeit, wie die Haut, begabt sind, oder sie sind dick, mit einem breiten Grunde, tiefer in der Haut sitzend, ihre Form conisch oder cylindrisch, sie sind unbeweglich, hart, auf der Spitze aufgesprungen, die Oberhaut scheint an ihrem Grunde durch das Durchbrechen der Warzen durchbrochen, ihre Farbe auf derselben ist ganz verändert, die Spitze fast unempfindlich, aber in ihrem Innern schmerzen sie oft sehr bedeutend.

Die Ursachen der Warzen sind meistens unbekannt; örtliche Einwirkungen, wie Druck, Stoss, Reiben u. s. w., scheinen sie manchmal zu veranlassen; doch häufig liegt ihr Grund in allgemein

constitutionellen Ursachen, da sie bei einzelnen Personen in grosser Zahl und an verschiedenen Stellen ohne örtlicher Einwirkung entstehen. Das aus einer Warze fliessende Blut soll im Stande seyn, da, wo es mit der Haut in Berührung kömmt, Warzen zu erzeugen. Die Vorhersage ist günstig, wenn keine innere Ursache zum Grunde liegt, ist aber eine Warze sehr hart, auf ihrer Oberfläche ungleich und sehr schmerzhaft, so ist öfters die krebsige *Dyscrasie* verborgen, und die Vorhersage zweifelhaft.

Die inneren Mittel, welche man anwendet, sind eine geregelte Diät, Quecksilbermittel, Seife, auflösende *Extracte* und Harze.

Die äusseren Mittel sind sehr zahlreich, kommen aber darin überein, dass die Warze entweder durch Aetzung zerstört, oder durch die *Ligatur* und das Messer hinweggeschafft wird. Zu den Aetzmitteln gehören: der Saft der *Euphorbien*, des Schierlings, des *Sedum acre*, starker Weinessig, die *Canthariden-Tinctur*, der *caustische Salmiak-Geist*, die Schwefelsäure, Salpetersäure, Spiessglasbutter, der Höllenstein und mehrere andere. Diese Mittel sind anzuwenden, wenn die Warze mit einem breiten Grunde aufsitzt. Ist sie gestillt, so ist die Unterbindung angezeigt, ist sie aber dick, so nimmt man einen Theil mit dem Messer weg, den andern ätzt man. Als Volksmittel rühmt man noch das Aufbinden oder Bestreichen von Rindfleisch, welches früher in Salzwasser durch einige Stunden gelegen ist.

c) Die Schwielen, der Leichdorn und die Hühneraugen (*Clavi*) an den Füssen.

Die Schwielen sind mehr oder weniger umschriebene Verdickungen der Oberhaut, welche durch einen fortgesetzten Druck hervor gebracht werden. Man findet sie am häufigsten am Rücken

der Zehen, auf ihren Gelenken und zwischen den Zehen. (Leichdorn, Hühneraugen, *Clavi.*) Sie sind meistens falsch, entstehen langsam, und nur grössere verursachen Schmerzen. In der Wärme schmerzen sie mehr als in der Kälte.

Ursachen sind fortgesetzter anhaltender Druck durch enge Schuhe, selbst durch enge Strümpfe.

Die Vorhersage ist nicht ungünstig.

Die Behandlung der Schwielen fordert vor allem Vermeidung des Druckes, so verschwinden sie meistens von selbst. Als Linderungsmittel dienen erweichende Pflaster, öfters Fussbäder, schichtenweises Abschaben oder Abkratzen, das Auflegen eines Pflasters, in dessen Mitte sich eine Oeffnung zur Aufnahme des Hühnerauges befindet u. s. w. Auch das völlige Ausschneiden des Hühnerauges, welches mit bedeutenden Schmerzen verbunden ist, leistet nur eine *palliative* Hülfe, wenn der Druck nicht vermieden wird.

d) Das Muttermal (*naevus maternus*) an den verschiedenen Theilen des Körpers.

Man versteht darunter Hautflecken, welche die Kinder mit zur Welt bringen, und das ganze Leben hindurch behalten. Es gibt entweder flache oder erhabene Muttermäler. Die ersteren erheben sich nicht über die Oberfläche der Haut; die letzteren bilden aber Erhöhungen auf der Haut. Diese Flecken sind entweder sehr ausgedehnt, oder linsenförmig und umschrieben. Ihre Farbe ist verschieden, von der Milchkaffee-Farbe bis zu dem Russbraunen, sehr dunkelbraunen oder selbst schwarzen.

Die blasse Farbe lässt sich nicht besser vergleichen, als mit der der linsenförmigen Sommersprossen und der Leberflecken. Bald sind sie glatt, bald mit einem filzigen Flaume oder mit Seiden-

haaren, oder mit einer Art harter und pinselförmiger Borsten bedeckt.

Die Ursache der Muttermäler ist eine Krankheit des Hautgewebes, und es unterliegt keinem Zweifel, dass sie ihren Sitz in dem Schleimkörper, und hauptsächlich in der *malpighischen* Feuchtigkeit haben.

Gewöhnlich machen diese Flecken keine Fortschritte, sind keiner Entartung fähig, verursachen keine Schmerzen, daher es am besten ist, sie unangetastet stehen zu lassen.

In neueren Zeiten ist das Einimpfen einer Schutzpocke in ein Muttermal, als Heilmittel angerühmt worden.

e) Die Feigwarzen (*Fici*, *Condylomata*) und Hahnenkämme (*Cristae*) an den Geschlechtstheilen und am After.

Eintheilung.

Sie werden in *Condylomen* (*Condylomata*) und in Hahnenkämme (*Cristae*) abgetheilt, oder nach *Rust* in die *venerische* Warze (*Verruca venerea*, *Condyloma acuminatum primarium* et *secundarium*) und in die *Condylomata*, im engeren Sinne *Condylomata lata*,

Die *Condylomen* kommen am häufigsten bei beiden Geschlechtern in der Nähe des Afters vor, da, wo die Haut in die Darmschleimhaut übergeht, öfters auch an der Mündung der Scheide, an den grossen und kleinen Schamlefzen, an der männlichen Ruthe zwischen der Vorhaut und der Eichel, selbst am Damme und am obern und innern Theile der Oberschenkeln.

Diagnosis.

Die *Condylomen* haben eine abgeplattete Form, welche theils der länglichen Form der Hautfalte, in der sie haften, theils dem Drucke, der auf sie durch die Annäherung des Gefässes und der übrigen umgebenden Theile ausgeübt wird. Geht aber der Auswuchs von einer Hervorragung hervor, deren Form rund ist, so haben sie einen mehr oder weniger langen Stiel, und ihr freies Ende rundet sich zu einem Kopfe ab.

Diese Art Geschwülste belegte man ehemals mit dem Namen *Feigwarzen und Feigen* (*Mariscae, Fici.*)

Das spitze primäre Condylom (*Condyloma acuminatum primarium*) entspringt mit einer schmalen Wurzel, wird nach oben breiter, und theilt sich in mehrere Spitzen von weisser Farbe, so dass es dadurch *dentritisch,* oder einem Hahnenkamme ähnlich wird.

Die Entwickelung der spitzen Feigwarzen geschieht in der Art, dass zuerst die Schleimhaut an einer Stelle rauh wird, und dann sich kleine Spitzen hervor heben, die zu *Condylomen* werden. Bleiben sie eine Zeitlang ungestört, so erreichen sie eine nicht unbedeutende Grösse, sterben dann an der Spitze oft von selbst ab, und bluten zuweilen.

Dieses Vorkommen ist meistens *primär*; jedoch kommen sie auch als *secundär* unter dem Namen *Condyloma acuminatum secundarium*, *spitzes secundäres Condyloma*, vor, nämlich als *Symptom* der allgemeinen *Lues* an den Lippen, der Zunge, den Augenliedern; nicht selten auch um die Brustwarzen, in der Achselhöhle und an der *Iris.* Sie zeichnen sich dadurch aus, dass sie

in der Regel die Form eines kleinen Gerstenkornes haben, mit der spitzeren Seite aufsitzen, von röthlich-brauner Farbe und nicht durchsichtig sind. Gewöhnlich findet man sie in Gruppen beisammen. Die an der *Iris* vorkommenden *Condylome* erscheinen als kleine rothe Puncte an derselben.

Die Hahnenkämme (*Cristae*) unterscheiden sich von den *Condylomen* dadurch, dass bei *constanter*, sehr abgeplatteter Form und glatter Oberfläche, ihr freier Rand stets Ungleichheiten zeigt, die bald durch Verschwärungen, welche mehr oder weniger unregelmässige Auszackungen zurück lassen, bald durch *Vegetationen* veranlasst werden, welche so beschaffen sind, wie die nicht syphilitischen Auswüchse, und auf diesen Rand gleichsam aufgesezt erscheinen, und ihm das gefranzte Ansehen der Hahnenkämme geben.

Die *Condylome* und Hahnenkämme sind nicht sehr schmerzhaft, ihre Farbe aber röther als die Haut oder Schleim-Membran, wo sie sitzen. Ihre *Consistenz* ist ziemlich hart, besonders die der *Condylome*, die in dem *Corium* der Haut ihren Sitz haben, und hält zwischen der natürlichen *Elasticität* der Theile und der Knorpel die Mitte, und ihre Farbe ist gewöhnlich weisser als die der Hahnenkämme.

Manchmal werden sie aber sehr empfindlich, hochroth, *excoriren* sich, und sondern an ihrer ganzen Oberfläche eine übelriechende scharfe, gelbe, schleimige Materie ab. Zuweilen ist die Ausschwitzung röthlich und selbst blutig.

Die breiten *Condylome* (*Condylomata lata*), auch *Condylomata* im engeren Sinne, *dermophymata venerea*, *tubercula venerea cutis*.

Diese *Excrescenzen* beruhen auf einer Wucherung und chronischer Entzündung des *Coriums*, und gehen theils sehr verschieden durch verschie-

dene Abstuffungen in das syphilitische *Exanthem*, theils in den Schanker über. Am häufigsten werden davon die *Labia majora*, die Haut des männlichen Gliedes, des Hodensackes, der obere den Geschlechtstheilen zunächst gelegene Theil der Schenkel, und die Gegend um den After ergriffen.

Sie bestehen in rundlichen, ziemlich harten, ein bis drei Linien hohen Erhabenheiten von blaurother oder kupferrother glänzender Farbe. An den Rändern sind sie abgerundet, in der Mitte mehr flach und eben. Stehen sie einzeln, so sind sie mehr rund, bilden oft *Segmente* kleinerer oder grösserer Kugeln, *confluiren* sie aber, so werden dadurch ihre Gestalten mehr oder weniger unregelmässig. Aus ihnen schwitzt eine übelriechende lymphatische Flüssigkeit, die so ansteckend ist, dass ein anderer damit in Berührung kommender Theil bald von demselben Krankheits-Processe ergriffen wird.

Die Entwickelung dieses Uebels ist ganz die eines chronischen *Exanthems*. Zuerst entsteht ein *Erytem* mit heftigem Jucken, dann bilden sich in diesem dunkelrothe *circumscripte* Flecke, von der Grösse der künftigen *Excrescenzen*. Diese Flecke heben sich nach und nach aus der übrigen Hautfläche hervor, und verwandeln sich so in die oben beschriebenen *Condylome*. Die Entwickelung geschieht langsam, vier bis sechs Wochen in grösserer oder geringerer Zahl, und ist bei Weibern mit *Fluor albus* verbunden. Sie verbreiten sich von der *Vagina* aus nach der *Peripherie*, und gehen endlich in ein gewöhnlich die Schenkel befallendes syphilitisches *Exanthem* von *herpetischer* Form über; in seltenen Fällen entsteht eine solche exanthematische *Eruption* am ganzen Körper.

Zu den diagnostischen Merkmalen dieser *Condylome* gehört noch, dass sie nicht, wie die

spitzen, entwurzelt werden können, und dann Gruben zurück lassen, sondern eine grosse Volumen-Verminderung erleiden, und in die Form des syphilitischen *Exanthems* zurück sinken. Einzelne vorkommende breite *Condylome* treten oft *primär* mit spitzen Feigwarzen und Schankern auf.

Sehr häufig entstehen aus den breiten *Condylomen* Geschwüre, die durch mechanischen Reiz, Reibung, Kratzen angeregt zu werden scheinen, und im Ganzen den Charakter des *secundären* Schankers an sich tragen.

Entwickeln sich die breiten *Condylome* zu beiden Seiten des Afters, so nehmen sie durch Druck der aneinander liegenden Hinterbacken eine eigenthümliche viereckige Form an, und erhielten von *Frieke* den Namen der viereckigen *Condylomen*. Entwickeln sich die *Condylome* entfernter vom After, so haben sie die Form von grössern Kugelabschnitten. Die ersten nässen stärker als die letztern, und werden an der Oberfläche leicht *excorirt*.

Die nicht syphilitischen oder vegetativen Auswüchse kommen häufiger in mannigfaltigeren Formen, und weit zahlreicher als die syphilitischen vor. Sie sitzen vorzugsweise an der Schleimhaut-Fläche der Geschlechts-Organe, so zeigen sie sich beim Manne an der Eichel und der Vorhaut, vorzüglich an der Stelle, wo letztere von der *Corona penis* abgeht, und an der Seite des *Frenulum praeputii*. Manchmal entwickeln sie sich sogar im Innern der Harnröhre ganz nahe an ihrer Mündung; beim Weibe erscheinen sie an der innern Fläche der grossen Lefzen, und an der ganzen Oberfläche der kleinen, an der *Clitoris*, an der Mündung der Harnröhre, an der hintern *Commissur* der grossen Lefzen, an den myrthenförmigen *Carunkeln*, und selbst am äussern Muttermunde, manch-

mal auch am Rande des Afters, und im Innern des Mastdarmes; jedoch nicht hoch nach oben. Man fand sie auch an den Warzen der von ihren Säuglingen angesteckten Ammen, am Damme, an der äussern Fläche der grossen Lefzen, am Venusberge, an der obern und innern Fläche der Oberschenkel, in der Nähe der Leistenfalte und am Nabel der Neugebornen. Endlich werden in noch weit seltneren Fällen die Zunge, das Gaumensegel und die Gaumenbögen damit bedeckt.

Unterschied von den syphilitischen.

Diese Auswüchse sind im Vergleiche mit den syphilitischen nicht sehr umfänglich, häufen sich aber an manchen Stellen an, und erzeugen beträchtliche Fleischwucherungen.

Sie unterscheiden sich von den syphilitischen Auswüchsen dadurch, dass sie, anstatt wie diese, eine blosse Auftreibung des Zellgewebes, einer Falte oder irgend einer andern natürlichen Fortsetzung der Haut oder einer Schleim-Membran zu seyn, welche, so zu sagen, durch die Geschwulst nur empor gehoben worden ist, vielmehr die Haut, mit der sie durch eine Basis oder einen mehr oder weniger dünnen Stiel verbunden ist, zu durchbohren scheint. Die *vegetativen* Auswüchse sind selten schmerzhaft, ausser sie werden durch *stimulirende* und *ätzende* Mittel behandelt. Die Blumenkohlstauden sind schmerzhafter als die Warzen und die *Porra*, die, welche den Maul-, Erd- und Himbeeren gleichen, besitzen einen noch höhern Grad von *Sensibilität*, so dass die geringste Berührung unerträglich wird. Die Farbe der *Vegetationen* ist ebenfalls verschieden; die Warzen sind weisser als ihre Stelle, wo sie sitzen, die *Porra* sind etwas gefärbter, und die Blumenkohlstauden besonders die man mit Erd- oder Himbeeren ver-

glichen hat, zeichnen sich durch ein lebhaftes Roth aus, und scheinen der Sitz eines sehr thätigen Blutlaufes zu seyn. Die meisten *Porren* und Warzen sind ziemlich trocken, die Blumenkohlstauden sickern an ihrer ganzen Oberfläche eine gelbliche, zuweilen blutige, ziemlich reichliche und immer übelriechende Feuchtigkeit aus.

Arten des Vorkommens.

Die syphilitischen Auswüchse haben nach ihren Formen oder ihrem Ansehen verschiedene Namen erhalten; wenn sie klein und flach sind, sich von der Haut oder Schleimhaut, auf der sie sich befinden, nicht sehr empor heben, und eine gefurchte und runzliche Oberfläche haben, heissen sie Warzen (*Verrucae.*)

Schnittlauch (*Porra*) hingegen, wenn sie eine oder mehrere Linien lang, und von einander getrennt sind, und ihr freier Rand in Form eines Kopfes anschwillt.

Blumenkohlstauden (*Myrmeciae*), wenn sie ästig sind, und eine mehr oder weniger beträchtliche Masse kleiner, fleischiger, an ihrem Ende freier *Productionen* bilden, deren Grund durch einen gemeinschaftlichen, bald starken, und mit der Haut breit zusammenhängenden, bald nur sehr dünnen Stiel verbunden wird.

Was die allgemeine Form betrifft, so sehen sie dem Gemüse, dessen Namen sie tragen, ziemlich ähnlich.

Endlich gibt es noch andere, deren Verästlungen nicht so spitz, die in kleinern, rundlichern Massen zusammen gruppirt sind, und Maulbeeren, Erd- oder Himbeeren genannt werden. Die letztern kommen besonders beim weiblichen Geschlechte in der Nähe der Harnröhre und des Kitzlers vor.

Bei schwangern Weibern kommen oft Ver-

längerungen der Schleimdrüsen vor, die mit den spitzen *Condylomen* grosse Aehnlichkeit haben. Diese unterscheiden sich aber dadurch, dass sie nur eine Spitze haben, und viel zarter, durchsichtiger und bläschenartig sind. Die ganze innere Fläche der Nymphen ist rauh, man findet die Auswüchse in Reihen stehend, und von so verschiedener Grösse, dass man deutlich den Uebergang von der aufgetriebenen kleinern Papille bis zu den scheinbar warzenartigen *Excrescenzen* nachweisen kann.

Aetiologie.

Die syphilitischen Auswüchse werden immer durch eine veraltete und constitutionelle syphilitische *Infection* hervor gebracht, obwohl das *primäre* Erscheinen derselben nicht selten ist, und stets durch eine unmittelbare Berührung des venerischen Giftes bedingt ist. Solche Auswüchse erzeugen sich öfters bei unreinen Personen, die einen Tripper haben, wo die Tripper-Materie sowohl am Hodensacke, als auch am Damme, und bis zum After sich ausbreitet.

Mehrmals erzeugen sich auch dergleichen Auswüchse in Folge eines Trippers, nahe an der Mündung der Harnröhre durch eine eigene saure Beschaffenheit des Trippergiftes. Nicht selten bemerkt man an der vordern Fläche des Hodensackes diese Auswüchse, welche durch die Berührung dieser Theile, unmittelbar während des Beischlafes mit einer Weibsperson, die an einem weissen Flusse leidet, erzeugt wurden; ferner beobachten wir, dass das *Secretum* aller Arten syphilitischer Auswüchse, mit einem gesunden Theile in Berührung gebracht, das Vermögen besitze, die-

selbe Form von Auswüchsen zu erzeugen, wie sie bestehen.

Die rein örtlichen *Vegetationen* haben stets eine eigene zarte Hautbeschaffenheit zum Grunde, wie die Brustwarzen, die Gaumenbögen und Gaumensegel, das Zahnfleisch, die Zunge und die Lippen zeigen.

Jedoch gibt es auch eine eigenthümlich zarte Beschaffenheit der Haut, das sogenannte *vulnerable* Hautorgan, welche eine besondere Neigung zeigt, Auswüchse zu bilden, wie es besonders an jenen Personen, die rothe Haare und Sommersprossen haben, leicht zu bemerken ist; denn solche Personen dürfen sich nur in heissen Sommertagen lange anhaltenden Fussreisen aussetzen, so werden sie bald durch das Aneinanderreiben der beiden Hinterbacken, zwischen selben wund, und die wunden Stellen beginnen augenblicklich zu wuchern, und erzeugen den Hahnenkämmen ähnliche Auswüchse.

Prognosis.

Diese ist bei den *primären* spitzen *Condylomen*, wenn sie zahlreich sind, und vorzüglich, wenn sie als einzige Erscheinung der *Syphilis* auftreten, in so fern ungünstig zu stellen, da diese in der Regel einen Zeitraum von sechs bis acht Wochen, ja oft Monate zur Beseitigung erfordern. Sie kehren nach wiederhohlter Anwendung der Aetzmittel öfter wieder, da sie die Erscheinung einer tiefen eingewurzelten *Syphilis* sind, die nur durch den anhaltenden und strengen Gebrauch des Quecksilbers getilgt werden kann.

Einzelne *Condylome*, die gleichzeitig mit einem Schanker oder Tripper vorkommen, ver-

schwinden nach Anwendung von Aetzmitteln in kurzer Zeit.

Diejenigen *Condylome*, die aus den Schleimhäuten hervor sprossen, sind wegen ihrer grössern Zartheit leichter zu beseitigen, als die am *Corium* wachsenden.

Die breiten *Condylome* gestatten, obgleich sie in der Regel das erste *Symptom* der sich langsam und in der *Continuität* des Zellgewebes entwickelnden *secundären Syphilis* sind, im Allgemeinen eine günstige Vorhersage, da sie in der Regel nach Verlauf von drei bis vier Wochen, bei angemessener Behandlung, verschwinden, und dann die *Syphilis* zugleich und *radical* getilgt ist.

Werden Schwangere von *Condylomen* sowohl der ersten als zweiten Art befallen, so ist die Vorhersage ungünstig, da man hier, um nicht einen *Abortus* herbei zu führen, weder die Entziehungs-Cur, noch die Mercurialmittel mit der nothwendigen Strenge anwenden kann, und auf der andern Seite der in der Schwangerschaft so bedeutende Blutandrang nach den Geschlechtstheilen den Wachsthum der *Condylome* ungemein begünstiget, und ihre Beseitigung schwierig macht. Häufig bleiben sie daher bis zur Entbindung; sterben aber dann entweder von selbst ab, oder sind um vieles leichter zu entfernen. Die nicht syphilitischen *Vegetationen* lassen sich bei der Anwendung der Entziehungs-Cur und durch das Abbinden und Abschaben gänzlich entfernen.

Therapie.

Man wendet theils bei den *primären* syphilitischen, theils nicht syphilitischen Auswüchsen die Entziehungs-Cur an, da das Quecksilber in der *primären Syphilis* nichts nützt, die spitzen *Condylome* hingegen stets Erscheinungen der *primären Syphilis* sind, so darf es hier nicht gegeben werden.

Man setze den Kranken auf eine schmale Diät herab, gebe ihm bloss eine Milchspeise und sechs Loth Semmel täglich, zum Getränke kaltes Wasser, oder eine Abkochung von *Sassaparilla*, *Bardana*, *specierum Lignorum*, und dann so viel *Magnesia sulphurica* oder *Natrum sulphuricum*, dass täglich drei bis vier flüssige Stühle erfolgen.

Oertlich empfehlen sich mehr oder weniger kräftiger stimulirende Mittel, diese bestehen in einfachen mit *Mercurial-Cerat*, *Unquentum neapolitanum duplex*, *Unquentum oxygenatum* oder *Unquentum Citrinum* bestriechenen *Plumaceaux*, in Waschungen mit Salzwasser, mit sehr gesättigtem Goulardschen Wasser, Kalkwasser, mit schwefelsaurer Zinkauflösung, im Bestreuen mit Sabinapulver oder mit Calomel. Vorzüglich empfiehlt sich bei den vegetativen Auswüchsen die *Aqua phagedaenica*, weil bei dieser Art Auswüchse eine besondere Neigung zur Wiederkehr besteht, und die oben genannten Mittel oftmals wiederhohlt angewendet werden müssen, bis gänzliche Heilung erfolgt.

Ferners wendet man noch die Aetzmittel, das Glüheisen, die *Ligatur*, das Ausreissen und Ausschneiden an. Die breiten *Condylome* sind stets

Symptome der *secundären Syphilis*, und verlangen, nebst der Entziehungs-Cur, noch die Anwendung des *Calomels* zu einem halben bis einen Gran früh und Abends gegeben, welches den krankhaften Bildungstrieb kräftig herab stimmt. Sind sie zugleich mit *syphilitischen Exanthem* verbunden, so ist der rothe *Präcipitat* das beste Mittel. Ist die Körper-Constitution zu zart, so ist das *Zittmannsche Decoct* anzuwenden, welches selbst mehrere Male wiederhohlt werden kann.

Die örtliche Behandlung beschränkt sich darauf, den kranken Theil zu waschen, mit einer feuchten Compresse zu belegen, und von den gesunden Theilen entfernt zu halten, damit sie nicht inficirt werden. Bei dieser örtlichen Behandlung und Anwendung der *Laxanzen* oder *Mercurialien* bilden sich dann die breiten *Condylome* auf dieselbe Weise zurück, wie sie entstanden sind.

2$^{tens.}$ In die Auswüchse der fibrösen Häute; zu diesen zählt man:

a) Den Hirnhautschwamm (*Fungus durae matris*) der harten Hirnhaut.

Es gibt verschiedene Gattungen *Fungi* der harten Hirnhaut, die einen sind einfache fasrige Geschwülste, welche am häufigsten vorkommen, und lange Zeit ohne besondere Zufälle bestehen; andere von einer röthlichen Farbe enthalten eine grosse Menge Blutgefässe, manche sind weich und gleich der Hirn-Substanz.

Die Schwämme der harten Hirnhaut kommen im kindlichen, Jünglings-, mannbaren und Greisenalter vor, bald einfach bald vielfach. Sie entstehen meistens am Schädelgewölbe, seltener am Grunde des Schädels, manchmal auch innerhalb der Falten der harten Hirnhaut, oder sie treten durch die Augenhöhle heraus.

Die krankhaften Veränderungen, die sie an den Schädelknochen hervor bringen, sind *constant*; diese Knochen sind innerlich in einer zur Breite des innern Theiles der Geschwulst verhältnissmässigen Ausdehnung *erodirt*, die äussere Knochentafel zeigt stets eine geringere *Erosion*, als die innere. Die Oeffnung des Schädels ist oval, oder kreisförmig, und wird von einem mehr oder weniger dicken unregelmässigen Walle gebildet, oder sie ist mit einer grossen Menge mehr oder weniger langer, spitzer Rauhigkeiten versehen, welche den Schwamm reitzen, und sogar tief in seine Substanz eindringen. Die Kranken empfinden dann heftige Schmerzen.

Die Erkenntniss dieser Krankheit ist jederzeit schwierig, und man muss schon die Vorbothen beachten, als da sind: anhaltende oder aussetzende, drückende oder reissende fixe Kopfschmerzen, Betäubung, Schwindel, Verminderung oder Verlust des Gehörs oder des Gesichts auf einer oder beiden Seiten, das Schielen, die *Hemiplegie*, die *Paraplegie*, convulsivische Bewegungen, die *Epilepsie*, Schwäche der intellectuellen Vermögen.

Die Consistenz dieser Geschwülste ist verschieden, es gibt deren, die so weich sind wie Abscesse; andere dagegen haben die Härte des *Scirrhus*. Nicht alle Schwämme zeigen deutliche *Pulsationen*, nicht alle lassen sich *reponiren*.

Die Ursachen der Hirnhautschwämme sind entweder *scrophulöses* Leiden oder *Syphilis*, Rheumatismus und andere Krankheiten, die mit veränderter Beschaffenheit der Säfte verbunden sind.

Die Vorhersage bei dieser Krankheit ist sehr schlimm, man kennt kein Beispiel der Heilung.

Die Heilmittel, die man im Anfange des

Uebels anwendet, sind Aderlässe, geringe Diät, beruhigende und zusammenziehende Mittel und ein leichter Druck örtlich. Die Aetzmittel, die *Ligatur* und das Ausschneiden dieser Auswüchse führte schnell den Tod herbei.

b) Den Schwamm an der Umkleidungshaut des Rückenmarks.

c) Den Schwamm an der Haut der *cavernösen* Körper des männlichen Gliedes.

d) Den Schwamm an der *Albuginea* des Hodens.

Diese drei Arten Schwämme kommen mit dem erstern mehr oder weniger, sowohl in der Erkenntniss, als in der Vorhersage und Behandlung, überein, daher ich selbe bloss namentlich anführe.

3$^{tens.}$ In die Auswüchse der Synovialhäute; zu diesen gehört:

Der Gelenkschwamm (*Fungus articuli*) des Kniegelenkes.

Er besteht in einer mehr oder weniger entzündlichen Anschwellung und nachfolgenden schwammigen Entartung des den häutigen und bandartigen Gelenk-Apparat umgebenden Zellstoff, der zuletzt auch die knochigen Gebilde ergreift.

Die Ursachen sind stets *Scrophelsucht*, am häufigsten aber rheumatische *Affectionen*.

Die Vorhersage ist stets zweideutig, meistens ungünstig.

Die Behandlung richtet sich Anfangs nach dem *Charakter* der Entzündung, ist es aber bis zur Bildung des Schwammes gekommen, so wendet man Aetzmittel, die Unterbindung und das Messer an.

4$^{tens.}$ In die Auswüchse der Schleimhäute, zu diesen zählt man:

a) Das Zahngeschwür (*Epulis*) in der Mundhöhle.

Man benennt so verschiedene Arten von Fleischgeschwülsten, die sich am Zahnfleische bilden; die einen sind weich, schwammig und schmerzhaft, dunkelroth, zerreissen leicht, und liefern gewöhnlich eine eiterige übelriechende, manchmal mit Blut gefärbte Ausschwitzung; sie werden durch *Caries* oder *Necrose* der Zahnwurzeln verursacht. Die andern haben ein festeres, elastischeres, hellrothes Gewebe, und man sieht in ihnen *arterielle Pulsationen*. Sie sind meistens Folge von Quetschungen.

Endlich gibt es noch harte, beilenartige, bleiche oder violettrothe Zahngeschwülste. Einige sind unschmerzhaft, andere haben dumpfe Schmerzen, oder verursachen lebhafte Stiche; diese letzteren gehen meistens in Krebs über.

Die Vorhersage ist bloss bei den letzteren ungünstig.

Die durch *Caries* bedingten verschwinden nach der Ausziehung des kranken Zahnes von selbst, oder sie werden mit der Schere *exstirpirt*. Die gestielten werden unterbunden oder abgeschnitten und dann geätzt, und zwar am besten mit dem Glüheisen. Die harten, beulenartigen, *scirrhösen* Zahngeschwülste müssen sehr frühzeitig ausgerottet werden, ehe sie noch breit sind und geschwärig werden.

b) Die Polypen, zu diesen gehören:

α) Die schleimigen oder blasigen.
β) Die sarkomatösen.
γ) Die granulösen.
δ) Die fungösen.
ε) Die fasrichten.

α) Die *schleimigen* oder *blasigen* Polypen finden sich in den verschiedenen Höhlen, besonders in der Stirn-, Nasen- und Hygmohrs-Höhle,

sie sind gewöhnlich gestielt, und nehmen ihre Gestalt von der Höhle an, in der sie haften.

β) Die *sarkomatösen* Polypen kommen vorzüglich in der Nasenhöhle, am Zahnfleische, in der Gebärmutter, dem Gebärmutterhalse, in der Blase und im Mastdarme vor.

γ) Die *granulösen* Polypen sind weniger häufig; wir finden sie nur in den Nasenhöhlen, in der Höhle der Gebärmutter und in der Blase. Sie sind dem Ansehen nach den *syphilitischen Vegetationen*, die man unter dem Namen Blumenkohlstauden kennt, zu vergleichen.

δ) Die *fungösen* Polypen sind bekannter als die früheren, ihre Sitze sind vorzüglich die Schleim-Membranen, und sind in den meisten Fällen mit den *sarcomatösen* verschmolzen, wenn diese *degeneriren* und verschwären.

ε) Die *fasrichten* Polypen sind den Schleim-Membranen fremd, und entspringen aus dem eiweisstoffigen Gewebe als *Hypertrophie*, weit entfernt von den Schleim-Membranen. Fasrichte Polypen der Nase und des Mundes trifft man, deren Stiele sich in den *Sinus maxillares* und der *Fossa zygomatica*, oder in den *Pharynx*, besonders an dem *Processus pterigoidei*, oder auf dem Grundfortsatze des Hinterhauptbeines *inserirten*.

So kommen *fasrichte* Polypen an der äusseren Scham zum Vorscheine, oder in der Höhle der Scheide, die sie beträchtlich ausdehnen, während ihr Stiel aus der Scheidenmündung der Gebärmutter hervor kam, und sich am Grunde dieses Organes *inserirte*, indem er mit dessen eigener *Substanz* verschmolz.

Meissners Encycl. Band. 10. *Art. Polyp.*

Sie kommen am häufigsten in der Nase, im Munde, im Schlunde, in der Jochbeingrube und in der Gebärmutter vor.

Die nächste Ursache der Polypen liegt in einer *Modification* des bildenden Triebes der *vegetativen* Kraft der Gewebe, die von einer fortwährenden auf die Schleimhaut gerichteten Reitzung herrührt. Sie kommen in allen Lebensaltern, bei beiden Geschlechtern und in allen *Constitutionen* vor, häufiger im Mannes- als Kindes- und Greisenalter. Die Gebärmutter-Polypen kommen am häufigsten nach dem Aufhören der *Menstruen* vor.

Als Gelegenheits-Ursachen sieht man die durch unvollkommene Behandlung geschwächten *syphilitischen Affectionen* und die Scrophelsucht an.

Die Vorhersage ist verschieden nach der Natur, der Form, dem *Volum* und dem Sitze der Polypen. Die Schleim-Polypen sind in der Regel nicht sehr gefährlich, und leichter zu behandeln, als die harten. Je fester sie sind, desto eher ist die krebssige Entartung zu fürchten.

Die Mittel zur Heilung sind das Ausreissen, das Ab- und Ausschneiden, die *Ligatur*, die *Cauterisation*, dann die Zerquetschung.

5^tens. In die Auswüchse des *Capillar-Gefäss-Systems*, zu diesen gehört:

Der Gefäss-Schwamm (*Fungus haematodes*). Dieser findet sich am häufigsten im Zellgewebe, und zwar der Gliedmassen, der Augen, der Brustdrüsen und der Hoden.

Er besteht aus einer weichen, elastischen, aus vielfältig verschlungenen, und durch *laxes* Zellgewebe mit einander verbundenen Blutgefässen bestehende Geschwulst, welche, in Hinsicht ihrer innern Structur, mit nichts besser als mit dem Gewebe eines Mutterkuchens oder einer Milz verglichen werden kann. Er ist Anfangs unschmerzhaft, später treten aber lebhafte und reissende Schmerzen ein. Der Umfang der Geschwulst nimmt

schnell zu, und verbreitet sich nach verschiedenen Richtungen. Man fühlt an einer Stelle Härte, an andern Weichheit, manchmal selbst täuschend *Fluctuation*. Die übermässig ausgedehnte Haut wird roth oder *livid* und bläulich, verdünnt, öffnet sich, und es tritt eine mehr oder weniger grosse Menge schwärzlichen Blutes oder blutigen *Serums*, und sodann eine Art Pilz oder schwärzlicher Schwamm hervor.

Der Gefäss-Schwamm ist nicht angeboren, sondern entsteht aus constitutioneller Ursache ohne traumatische Verletzung, oder nach *Contusionen*.

Die Vorhersage ist meistens ungünstig, nur im Anfange des Uebels ist manchmal die *Exstirpation* ein Heilmittel, welches mit dem Glüheisen unterstützt wird. Sich selbst überlassen, erfolgt stets der Tod.

6tens. In die Auswüchse des Nervenmarkes:

Der Markschwamm (*Fungus medullaris*).

Diesen findet man in allen, sowohl innern Organen, wo Nerven und Gefässe sind, mit Ausnahme des Herzens und der Wandungen des Gefäss-Systems, wo der Blutschwamm sich bildet.

Nach dem Auge kommt er am häufigsten im Hoden vor, ferner in den weichen Theilen der Gliedmassen, sowohl im Zellgewebe als in dessen Muskeln, dann in den Knochen, vorzüglich den Schädelknochen, in der harten Hirnhaut, im Gehirne, an der Ohrspeicheldrüse, an der Schilddrüse, an den weiblichen Brüsten, in den Lungen, im Netze und Gekröse, in der Leber, Milz und den Nieren, in der Harnblase, in der Gebärmutter und den Eierstöcken.

Der Markschwamm ist eine kleine, schmerzlose, begränzte, glatte und ebene Geschwulst, die im Anfange weich, oder wenigstens nicht

sehr hart, und auf welcher die Haut unverändert ist. Mit ihrer Vergrösserung wird die Haut gespannter, mehr elastisch, und gewährt ein täuschendes Gefühl von *Fluctuation*; auch wird die Geschwulst empfindlicher. Die die Geschwulst bedeckende Haut wird dünner, es stellen sich *Symptome* einer *lividen* rothlaufartigen Entzündung ein, die Haut bricht auf, und seröse Lymphe ergiesst sich. Durch die Oeffnung der zerstörten Haut wuchert Anfangs langsam, später schneller eine schwammige Masse hervor, welche sich schnell vergrössert, ganze Stücke abstöst, und eine grünliche, äusserst stinkende Jauche aussondert.

Zu den innern, den Markschwamm erzeugenden Ursachen gehören alle *discrasische* Krankheitsumstände, vorzüglich die Scrophelsucht, Gicht, Rheumatismus, zurückgetretene oder gewaltsam vertriebene Hautausschläge, Lust-Seuche und Krätze.

Zu den äussern zählt man alle Arten von Verletzungen, als Verwundungen, Quetschungen, Erschütterungen, Stösse, Fall oder Druck der betreffenden Theile, als bedingende Momente.

Die Vorhersage ist meistens ungünstig, da die *Dyscrasie* sehr selten gehoben werden kann, welche die nächste Ursache dieses Afterproductes ist.

Die Behandlung ist stets gegen die *Dyscrasie* gerichtet, örtlich bloss symptomatisch zu handeln mittelst Blutegel, warmen Breiumschlägen, Einreibungen in der Umgegend, der Geschwulst mit *Aqua Laurocerasi, Oleum Hyosciami coctum, Unquentum mercuriale* mit *Opium*; innerlich das Nerven-System beruhigende Mittel, als *Aqua Laurocerasi, Acidum borussicum, Opium, Hyosciamus, Belladonna, Lactucarium*, angemessen.

7tens. In die Auswüchse der Knochen.

Der Knochenauswuchs (*Exostosis*); dieser kommt an allen Knochen vor, besonders aber an den Schädelknochen, den langen Knochen der Gliedmassen, vorzüglich den oberflächlich gelegenen, wie am Schlüsselbeine, dem Schienbeine, der untern Kinnlade, dem Brustbeine und den Rippen. Er kommt öfters an den Enden, als am mittlern Theile der langen Knochen, z. B. des Oberschenkelbeines, des Oberarmknochens, der Speiche und des Ellbogenbeines vor. Die kurzen Knochen werden selten davon ergriffen, obschon man ihn manchmal an den Wirbelbeinen, so wie an den Hand- und Fusswurzelknochen beobachtet. An den aus einem sehr dichten Gewebe gebildeten Zähnen, deren *Vitalität* dunkel ist, können ebenfalls umfängliche *Exostosen* entstehen. In manchen Fällen erleiden fast alle Knochen des Skelets zu gleicher Zeit eine Anschwellung und beträchtliche Vermehrung ihrer Dichtheit.

Die *Exostosen* sind entweder äussere oder innere; die erstern entwikeln sich nach dem *Periosteum* hin, die letztern bilden sich nach dem *Medullar-Canale* zu, oder nach der Höhle hin, welche mehrere flache Knochen durch ihre Vereinigung *constituiren*.

Die Ursache der *Exostosen* sind von verschiedener Natur, am häufigsten ist es *Syphilis*; dann die Scrophelsucht, manchmal der Scorbut, und zwar an den Kinnbacken, manchmal erzeugen sie das hohe Alter oder eine Quetschung.

Die Vorhersage ist verschieden nach der Art der Krankheit und der sie begleitenden Umstände. Die *chronisch* entstandene *Exostose* ist nicht so schlimm, wie die *acut* verlaufende, welche meistens die *Amputation* des Knochens fordert.

Die Behandlung der *Exostosen* richtet sich nach dem *Charakter* und der Ursache der Krankheit; daher theils *Mercurialien*, theils *antiscrophulöse* und *antiscorbutische Mittel* anzuwenden sind.

Oertlich wendet man erweichende und *narcotische* Breiumschläge an; ferners, so lange Entzündung noch besteht, rathet man das Baden des kranken Theiles in erweichenden Abkochungen, kalte Waschungen und solche Ueberschläge, dann Blutegel, endlich das Seifenpflaster, Quecksilber- und Schierlingspflaster, die *camphorirten* flüchtigen *Linimente*, die Schwefel- und alkalischen Bäder.

Ferner wendet man noch die Säge, das Hohl- und Schabeisen, und den Hammer zur Entfernung der *Exostosen* an; worauf man das Glüheisen zur Verhüthung der Wieder-Erzeugung empfiehlt.

Theses defendendae.

I.

Depletiones sanguinis universales non in sanguificationem ipsam agunt, sed solum qualitatem sanguinis mutant.

II.

Vomitus vomitu curatur.

III.

Neuroses crisibus carent.

IV.

Datur incitamentum inflammationis positivum.

V.

Fomenta frigida in omnibus inflammationibus adhiberi possunt.

VI.

Causa herpetis proxima non semper est discrasia.

VII.

Ad formandam Cataractam non necesse, ut vis traumatica immediate in lentem influat.

VIII.

Unum aegrotum in Clinico sedulo observatum plus valere quam centum in praxi privata visos, clarum est.

IX.

Inflammatio chronica aut ex parte individui aut ex parte medici oriri potest.

X.

Inflammatio arteriosa pura unus idemque morbus cum febri, soluta una et altera solvitur, hinc

XI.

Historia febris eadem est ac inflammationis.

XII.

Diagnosis tumorum saepius anceps, saepius non statuenda.

XIII.

Scrophulosis non semper inascitur, sed saepissime per educationem perversam oritur.

XIV.

Condylomata in gravidis tam diu perstant, quam diu graviditas praesto est.